

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3170100923		
法人名	社会医療法人 明和会 医療福祉センター		
事業所名	グループホームさくらはうす・つばきはうす		
所在地	鳥取県鳥取市覚寺180番地		
自己評価作成日	平成30年7月20日	評価結果市町村受理日	平成30年9月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人鳥取社会福祉評価機構		
所在地	鳥取県鳥取市良田39番地		
訪問調査日	平成30年8月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ウェルフェア北園渡辺病院に隣接し、24時間の医療協力体制があり、安心して過ごせている。 ・残存機能を活かした生活を送れるよう、日常生活の全てに入居者の力を借り、自信と楽しみ、やりがいを感じながら生活することを大切にし、長年介護度を維持または向上して生活することに繋がっている。 ・ご家族面会や協力が多く、馴染の生活や家族との繋がりを維持して生活できている。 ・地域の中での暮らしを大切にし、外出や交流の機会を持ち、グループホーム間でもクラブ活動を通じた交流で、自施設だけに留まらない生活を支援している。 ・職員は、入居者の個性や特徴を理解するとともに、馴染を感じられる関係のもと、家庭らしい雰囲気を作り、楽しく生き生きと生活できるよう支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>鳥取市北部に位置する開設後14年以上が経過する病院に併設された2ユニットのグループホームである。施設長や管理者の認知症ケアの経験はそれぞれ16年以上と豊富で職員の経験年数も豊富で、ベテランが揃っている。10年以上の入所者で、入所時要介護度4の方が現在は要介護度2と改善しており、入所時要介護度3で入所後6年になる方も現在は要介護度1と改善している。認知機能に改善が見られるほど手厚いケアをしており、利用者が出来る事には職員は手を出さないケアを徹底しており、役割や趣味の時間を多く持つ事により利用者の生きる力の回復に役立っている。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念は、職員だけでなく来訪者等にも分かり易く玄関・事務所に掲示している。職員間で、地域の中で生き生きと安心や生きる喜びを感じられる支援を行えているか日々検討し、実践している。	管理者は日々のケアの中やスタッフ会議の時に理念を説明して常に話し合っている。地元のお店へ買物に行き交流し、又年間目標を設定して会議等で話し合っており、管理者、職員共に理念の実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域からの理解・協力を得るため、運営推進会議や行事等を活用し意見交換を行っている。地域の小学校・幼稚園との継続的な交流があり、民生委員の協力で、様々な地域行事に参加できている。	地元民生委員や地域の方々から野菜やお米の差し入れや催し物の情報提供もあり、地元のボランティアの方も訪れており、家族会にも地元の方が参加するなど、地域に溶け込んだ施設になっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議で、認知症ケアの実践について報告し、意見交換の中で地域の課題についても検討している。地域の方に向けた認知症の勉強会や、介護保険制度の勉強会を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	行政・知見者・地域・ご家族の参加があり、日頃のサービスを細かく報告し、様々な意見を頂き、日々のケアに活かしている。他のGHの運営推進会議へ参加し、ケアの振り返りや参考の機会としている。	運営推進会議の前に身体拘束の勉強会をしたりして運営推進会議だけで終わらずに地域の方やご家族と共に知識を深める場となっている。会議での意見も多く出されており、出た意見を参考に運営している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	施設長・管理者を中心に、電子メールや電話での連絡・相談を行っている。運営推進会議への出席による意見交換の機会がある。	食中毒や熱中症の情報は毎日のように行政からメールで届いている。施設の広報誌や運営推進会議の議事録を行政に届けた時に市職員と面談して色々な報告や相談をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないことを基本に、自由な生活を支援している。法人内の委員会への参加、スタッフでの勉強会で理解を深め、転倒リスク等、医師・ご家族と十分に話し合い対策を検討している。	身体拘束は法律的にも厳しくなっており、減算の対象にもなることから毎月委員会を開催して身体拘束の弊害について研修やチェックを行っている。ご家族が鍵を掛ける事を望む場合もあるが説明して理解してもらっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や研修参加を学びの機会とし、職員同士で日頃のケアの話し合いや、実施状況の確認を密にし、対応をお互いチェックし、対応が困難な時ほど話し合いを持ち、職員のストレス緩和にも努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度については、研修参加や法人の専門職(ソーシャルワーカー)からの情報提供により理解している。 制度利用の必要性に応じて情報提供し、制度利用への協力も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約時に、重要事項説明書に沿って丁寧に説明を行い、理解を得て契約している。 制度の改定などの度に、文書・口頭での説明を行い、日頃から疑問や要望など聞き出せるような関係作りをしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	生活の中での入居者の意見、面会時などで家族との意見交換を行うよう努め、家族会や運営推進会議にてご家族の意見を多くもらい、日々のケアに活かしている。 意見箱、苦情解決窓口も設置している。	ご家族は苦情や意見が素直に言えないという事を理解しており、家族会を二部制にして参加率を大幅に改善したりとご家族とのコミュニケーションに留意してご家族の意見を吸い上げるように努力している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回のスタッフ会議にて、運営状況や指針の報告を行い、実践についてはスタッフ全員で話し合うよう努めている。職員全員が、運営上の役割を分担して担い、主体的に運営に参加できるようにしている。	管理者はスタッフ会議や日々の業務の中で職員と連携を図り、職員一人ひとりに合わせた研修を薦め、資質の向上を図っている。連続した5日間の有給休暇を取得させており、職員の意見も取り入れた運営を行なっている	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人向上意欲評価表を用いて、職員個々の目標や取組状況を把握し、年2回の面談で一緒に振り返りを行う。経験に応じてステップアップできる研修制度もあり、無理なく働ける勤務体制もとれている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	希望や、経験に合わせて様々な研修に参加できるようにしており、他の職員への伝達も行う。管理者への相談や職員同士で相談し易い環境作りを大切にし、一緒に考えていき補い合える体制があり心強い。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	GH管理者ネットワークの会に参加し、貴重な情報交換を行い、年に1~2回の交流事業を開催し、入居者同士も交流できる機会がある。相互研修や他のGH運営推進会議への参加を通じた交流がある。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前調査でできるだけ情報を集め、過ごしやすい環境や関わりを準備できるよう努めている。初期は生活の様子に特に注意し、話し合いの場を多くし、安心した生活に近づけるようケアしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前調査で心配事や相談に乗り、対応策についても提案をして安心できるようにしている。利用後は、電話やお便りを通じて入居者の生活の様子をごまめに報告し、相談や意見交換を密に行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	福祉・医療機関からの情報提供をもとに、必要なサービスを判断、利用を希望される本人・ご家族には施設見学などで、提供できるサービスや施設の雰囲気について理解した上で利用できるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者が参加する生活を主体とし、職員はさりげない支援を行うことを徹底している。入居者・職員とも一緒に生活する仲間として、助け合ったり話あえる関係作りができています。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会の際に、日々の様子の報告を行い、相談し合える関係づくりに努めている。受診や外出にご家族の協力をお願いし、協力して支援する環境を作っている。毎月のお便りや電話で細かなことも相談している		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族に馴染みの方への連絡を依頼したり、友人や知人が来訪した際に、来やすい雰囲気を感じてもらえるよう努めている。個別的に居住地や馴染みの場所へ出かける機会を作っている。	本人との会話の中やご家族から色々な情報を得て喫茶店や墓参りを支援し、馴染みの関係が途切れないようにしている。趣味の会の元会員が訪ねてこられる事も有り又来訪してもらえるように対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず に利用者同士が関わり合い、支え合えるような 支援に努めている	入居者同士の関係性を理解した上での、環 境調整や仲介を常に行っている。一緒に協 力して活動し、一緒に楽しむ場面を増やす ような関わりを心がけ、良い感情を維持でき るように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関 係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族 の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院退居の方のお見舞いを継続したり、自 宅に帰られた方に手紙を書くなど、近況を把 握できるように努めている。今後のことへの 相談がある際は、法人全体での相談・協力 体制を整えている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握 に努めている。困難な場合は、本人本位に検討し ている	日々の関わりの中で、本人の思いや希望、 困っている事などを聞きとるようにしている。 聞き取り困難な場合も、本人の表情や反応 からニーズを導き出し、本人本位に検討して いる。	日々の会話や言葉の端々で本人の意向や 思いを汲み取るようにしている。法人内のグ ループホームで4つの趣味の会を作ってそ れぞれが思いのクラブに参加して作品を作っ たりして楽しんでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環 境、これまでのサービス利用の経過等の把握に 努めている	入居前の生活歴や好みなどを本人や家族 から伺ったり、以前利用していたサービス機 関から情報を頂いたりして、馴染みの暮らし が継続できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する 力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活のリズムや心身の状態を 記録に残し、日々の細かい変化なども話し 合って、職員間で情報を共有しながら現状 の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方 について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、 それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	本人や家族の意向、主治医や職員、その他 の関係者の意見や課題などを会議で話し合 い、本人にとって前向きな支援になるよう介 護計画を作成している。	担当者とケアマネが話し合いながら介護計 画を作成しており、担当者会議にも多くの参 加者がそれぞれの立場で意見を出し合っ ている。目標の設定はもう少し具体的な設定が 出来ればより良い計画になると思う。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を 個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら 実践や介護計画の見直しに活かしている	活動状況、介護サービス提供、1日の様子 などを記録し、職員間で情報を共有してい る。それを元に課題を把握したり、今後の対 応を考えたりして介護計画の見直しに活か している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	糖尿病のある方には管理栄養士による栄養指導、嚥下障害のある方には言語療法士による嚥下指導など個々に対応した支援を行っている。また、趣味を活かしたクラブ活動も行い、楽しめる活動も提供している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的なボランティア、地域の公民館祭りや運動会・納涼祭等に出かけ交流を図っている。また、民生委員や園児との交流、図書館や地域でのイベント等に行き、楽しめるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者や家族の意向を確認し、主治医を決めている。必要に応じ外部の専門機関へも受診がスムーズにいくよう主治医より紹介状を頂いたり適切な医療が受けられる様支援している。	通院介助の原則はご家族となっており、それぞれの馴染みの医師へ通院している。受診記録を作成して医師に情報を提供しており、受診後の情報もご家族から聞いて職員全員で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	体調不良や何か気になることがあれば、隣接病院のGH担当の看護師に相談し、対応してもらっている。日頃より情報交換が出来ており、指示を仰ぎやすい体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は連携を図るため介護連絡表を作成して情報提供している。入院中もソーシャルワーカーや病棟担当者や情報交換したり、必要時には面談するなどして退院に向けた準備をしたり、GHでの生活継続が可能かどうか判断している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者が重度化した場合は、法人全体でその人に合った環境で支援していくという方針を、入居の段階でご家族に説明し理解して頂いている。その都度家族と面談を持ち、主治医やソーシャルワーカーと連携を図りながら希望に沿えるよう努めている	終末期や重度化した場合のケアについては入所時に法人全体でサポートする事を伝えており、又重度化の兆候が見え出した場合にはその都度本人やご家族とソーシャルワーカーを交えて話をしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、会議でも話し合いをしている。救急蘇生法などの研修会や訓練にも各職員が参加し、その都度伝達し実践できるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害マニュアルを作成し、実際に入居者と職員で避難訓練を行なった。火災報知器やスプリンクラー、通報装置は設置されており入居者の安心に繋がっている。	火災や風水害等それぞれの事例に合わせて避難訓練を行っており、毛布や飲料水、トイレ用品等の備蓄も準備されている。避難場所も設定されておりご家族にも周知するようにしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄時や入浴時には、他者に気付かれない声かけを心がけ、カーテン等を使用してプライバシーに配慮している。言葉に表せない入居者の言動や表情に注意し、関わり方の振り返りをスタッフ間で行っている。	プライバシー研修は受講しており入居者のプライバシーを尊重しなければいけないという意識は職員間で共有されている。契約書等は鍵付きの金庫に保管し、退所後5年過ぎれば書類はシュレッダー処理されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	何気ない会話を多くする中で、希望を引き出せるように関わり、実行に繋げている。日々の流れや業務を決めず、希望を実現できる方法についても本人と話し合って柔軟に対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	希望の活動がある際にはその他の業務を調整するなど工夫し、実施できるように対応している。1日の中でも、すべての入居者の過ごし方が違っており、それぞれのペースに合った生活を支援できている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	希望の美容室等で定期的に髪を整えることができるよう支援している。おでかけには着替えたり、化粧をしたり、おしゃれを楽しめるよう働きかけている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作り、買い物から食べたいものを取り入れるように一緒に行き、調理、盛り付け、片付けも必ず入居者が参加している。季節感のある料理、行事食・おやつも取り入れ、楽しさが持てるよう支援している。	もらい物の食材や畑で入居者が栽培した野菜を使って季節に合った食事を提供している。希望者には外食も取り入れて変化の有る食生活が送れるように支援している。食材切りや片付け等それぞれの役割を持っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は管理栄養士にチェックしてもらい、バランスの良い食事を提供している。飲み易いものやお茶ゼリーなどを取り入れて水分量の確保に努めている。個々に合わせた食べやすい形状で提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけや見守りにて、毎食後の口腔ケアを実施している。義歯の消毒も週2回行っている。必要に応じた定期的な歯科受診を支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄状況を把握しながら、個別性に合わせてトイレへの誘導や、パット類の交換を行っている。失禁の無い方は布パンツに移行できるよう支援している。	自然にトイレに行ける事を目指して支援しているが、利用者個々のトイレに行く時間に○を付けて記録して職員全員が入所者一人ひとりの排泄のパターンを把握して失敗時には他の人に分からないように誘導している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	家事活動や外出への参加、体操などにより、自然に身体を動かす機会が持てるよう支援している便秘傾向の方には、水分摂取を多くするよう働きかけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	希望に合わせて午前中からいつでも入浴できるような体制を整えている。羞恥心に配慮し、同性介助できるようにしている。入浴時にマッサージをしたり、クリームを塗ったり、入浴剤等でくつろげるように工夫している。	入浴は毎日いつでも入浴出来るようにしているが、本人が受け入れやすい同姓介助を心掛けている。浴槽に入る事を不安に思う方には湯温やお湯の量に配慮して不安が取り除かれるようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	読書、ラジオを聴く等の習慣を継続している。日中の活動性を維持しながらも、疲れに合わせて日中でも休息できるように配慮している。日中の活動参加で、夜間は安眠できるようになっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服について把握し、症状への効果または副作用について観察している。状態に合った適切な処方となるように、日頃の様子や血圧等の数値を主治医へ情報提供している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味や特技を活かして、人形作り、裁縫、川柳、塗り絵等の作品を作り、畑や園芸も楽しめ、3GHでのクラブ活動も楽しみごとの一つとなっている。積極的に戸外に出かけ、気分転換している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に買い物や散歩の外出機会がある。家族の協力で、外出や外泊に出かける方も多くある。季節の花を見に出かけたり、観光地にも出かけ外出の楽しみを大切にしている。鳥取花回廊にも出かける機会が持てた。	食材や消耗品の買物には毎日のように利用者と一緒に行っており、お弁当を持った遠くへの外出も2ヶ月に一回は行なっている。博物館や喫茶店への外出時にはお化粧をしたり、外出着を着て出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が行える方は、財布を所持して買い物も楽しまれ、使用状況についてはご家族に報告している。金銭管理が難しい方も、預かっているお小遣いの中から買いたいものを買えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を持ちご家族と連絡する方もある。希望に合わせて、電話の利用を支援し、家族や知人と連絡できるようにしている。年賀状等を出し、手紙などが届いた際には返事が書けるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるよう工夫している	場所の認識がしやすいよう、トイレや浴室には表札を作っている。カレンダーや季節の貼り絵などを掲示し、季節感が分かるよう工夫している。生活感(調理の音、匂いなど)のある環境の中、居心地の良い空間作りに努めている	共用空間には施設の行事の時の写真を飾り、掲示物やお花で季節感を感じさせている。トイレや浴室には大きな表示で見やすくしている。室温や湿度も管理して快適な空間になるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	皆と過ごしたい時、1人でゆっくりしたいときに自由に行き来できる談話コーナーを設けて活用している。写真や季節の花を飾り、そこに集まって会話をしたり、花の手入れをすることもある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染のものや思い出の写真等が持ち込まれた居室作りができています。本や、お花、お仏壇など、入居者が大切にしているものに触れられる環境となっている。	利用者それぞれの部屋には手作りの作品や家族の写真、仏壇等も飾られてその人らしい居住空間になっている。ご家族と話し合っってベットや椅子等の配置を変更する事もあり、枕の高さも話し合っって調整している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	家具の配置等について、すべての入居者を考慮し、安全に移動できるよう留意している。分かり易い掲示と声かけを行い、自分で動くことができるよう支援している。		